

栄養教室 「食中毒」に注意を！

管理栄養士 宮崎 順子



先日の焼き肉チェーン店で生肉を食べた方々が0.111で亡くなるという出来事は、まだ記憶に新しいことです。決してあつてはならないことでした。十分な加熱後に食していれば防げたはずですが。

食中毒は夏場、というイメージはありませんか？実は1年を通じて発生しています。原因は「細菌」「ウイルス」「自然毒」などがあります。高温多湿を好む腸管出血性大腸菌O157などの細菌による食中毒は、梅雨前後から9月頃に多く発生します。低気温で空気が乾燥している冬場では細菌による食中毒が減少し、「ノロウイルス」などウイルスによる食中毒が発生しやすいのです。「自然毒」はキノコやフグなどによる有害物質です。

食中毒予防の3原則は「つけない」「増やさない」「やっつける」です。飲食店だけでなく、家庭でも食中毒は発生します。原因となる細菌やウイルスは私たちの周り、至るところに存在しているのです。食中毒予防3

原則を実践し、安心・安全な食事を心がけましょう。以下、各シーンで気をつけることをまとめました。

1. 食材を買うとき……消費期限を確認し、生鮮食品や冷凍食品は最後に。肉や魚などは汁がつかないようにビニール袋へ入れ、寄り道せずに帰宅しましょう。
 2. 家庭での保存……帰宅後は生鮮食品はすぐに冷蔵庫へ、肉や魚などは汁漏れがないように、冷蔵庫は10℃以下・冷凍庫はマイナス15℃以下にしましょう。
 3. 下準備・調理……手は石鹸で丁寧に、食材は流水で洗いましょ。生食するものと生肉・魚は離して置き、生もの使用のまな板や包丁は消毒をしましょう。台所を清潔に保つことは大前提です。加熱は80℃で1分加熱（ノロウイルスも考慮）すれば、細菌は死滅します。
 4. 食事・片づけ……食前には手洗いをし、温かいものも冷たいものも適温で食べましょう（室温に放置しない）。清潔な容器に保存し、再加熱は十分にします。数日で食べきれなかったものは処分します。
- これからの時期、食が関係するイベントも多いことでしょう。予防3原則を忘れずに楽しく過ごしてください。



予防接種のお知らせ

「日本脳炎」

平成17年～21年の間に、日本脳炎の予防接種の機会を逃した方々の接種時期が緩和されました。

平成7（1995）年6月1日～平成19（2007）年4月1日生まれの方に、6ヶ月以上20歳未満の間、定期予防接種出来るようになりました。

1期接種を一度も接種していない場合は、通常の実施方法に沿って接種を行ってください。1期初回接種は6～28日の間隔をおき2回、1期追加接種はその後おおむね1年の間隔をおいてください。1期初回接種・1期追加接種が不十分な場合は、6日以上の間隔をおいて、残りの回数の接種を行ってください。2期接種は、1期接種を終えた9歳以上の方に行います。

平成23年度は、原則として次の方に市町村から接種の案内を行います。

- 通常の対象者
- 3歳：1期初回接種
 - 4歳：1期追加接種（1期接種後

おおむね1年の間隔をおいてください。小学3年生・4年生（平成13年4月2日～平成15年4月1日生まれ）

1期接種の機会を逃した場合、1期接種の残りの回数。

1期接種の機会を逃したこれ以外の方（平成15年～18年度生まれ）への1期接種は、ワクチンの供給量も踏まえつつ、次年度以降にご案内する予定ですが、希望がある場合は定期予防接種を行うことができます。ご不明な点がございましたら、当院、もしくは市町村にお問合せください。

厚生労働省ホームページ「日本脳炎の予防接種についての案内」でもご案内します。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou20/annai.html>



羅針盤

第5号

発行：医療法人東和会 小林病院
病院長 原 忠之
〒721-0907 福山市春日町7-1-18
084-943-3111

医療と介護の連携

医療福祉の同時改定

をどう読むか
病院長 原 忠之



この度の未曾有の震災に遭われた皆様方に、心よりお見舞い申し上げます。一日も早い復興を願っております。日々の診察のうちに御親族の方が被災されたとの話を聞いた際に、辛い日々を過ごされているのだと痛感しました。また、復興支援に行かれる方の話も聞く事があります。私どもにも出来る事は限りがありますが、復興に向けて何をすべきなのか考えていく大事な時だろつと思えます。

さて、来年度は医療・介護に携わる人間にとつては節目の年を迎える事になります。2010年12月に発表された社会保障改革に関する有識者検討会による報告、以下「社会保障ビジョン」の中で、少子高齢化が進み、人口減少に転じた日本での、社会保障システム

そのものの維持に対する懸念と、財源の確保という、相反する課題をどうやって進めていくのかが試される、医療報酬と介護報酬の同時改訂を2012年4月に迎える事になります。医療施設体系の整理が最大の焦点であり、医療提供体制の見直しは、既存の医療施設体系のそれぞれについて、役割分担や連携、および集約化を進めることが決定しています。

昨年度の医療報酬の改定では急性期医療に対する整備がまだまだ不十分ではありますが進みました。来年度は急性期以外の一般病院と療養病床への方向性が示されることになるでしょう。

「不必要な入院期間を減らして早期に家庭へ復帰できるように」と地域や家庭で過ごすことができ、高齢者と家族が幸福を感じることが出来る社会を目指す。そのため、医療・介護・福祉の継続的に包括的な連携をすすめる、地域包括ケアを実現する。」

上記は「社会保障ビジョン」の各論で示された論点であります。特に高齢者ケアに関して、家庭医

による複数の併存症のマネジメント、多重薬剤の回避、介護資源の効率的利用、疾病予防など、医療・介護サービスの質を高め、医療・介護費用の増大の抑制につながる効果も期待できるとしています。

そのために、医療報酬では在宅療養への報酬上の誘導があり、介護報酬では「サービス付高齢者住宅」の創設が注目をあびることになってきています。

東和グループでは療養病院「小林病院」、介護老人保健施設「サンプレッジ」、特別養護老人ホーム「東光園」のほかに、高齢者向け優良賃貸住宅（高優賃）、高齢者専用住宅（高専賃）をいち早く開設してきました。これまで以上に変化する時代の流れに乗り遅れないように努力する事が必要となつてきています。

小林病院では、グループ内での連携をよりいっそう強めていく事が必要になります。本年6月末を目処に14床稼働している介護療養病床を廃止し、60床の療養型病床に再編をしていきます。またスタッフのさらなる充実を図り、20：1の看護・介護職員の配置を目指します。

変化する時代、潮目を間違わないように行動し、地域の皆様の信頼に込められるように職員一同精進して参ります。皆様の御支援のほど、よろしくお願いいたします。

高齢者住宅の実態とこれから

終末期を考える

副院長 海野 剛



高齢者住宅とは、一般的にはバリアフリー化された共同住宅で、職員による見守りや介護などの機能を持つものもあります。高齢者の増加や核家族化により高齢者だけの世帯が増えるに従って需要が急増しています。例えば、市営住宅などで長年暮らし来た方が高齢化してエレベーターの無い旧式な建物での生活が困難になったり、一人暮らしで病弱な高齢者が急病や怪我の際に助けを求められない不安を感じていたりする場合があります。

私の解決策になると考えられます。私たち東和グループは、坪生地帯に生活支援ハウス「南光荘」と高齢者向け優良賃貸住宅「あんしんの家」、春日地区に高齢者専用賃貸住宅「サービスハウス」とその新館「サービスハウスアネックス」という4つの高齢者住宅を運営しています。これらの一部は外部サービス利用型特定施設を兼ねており、介護施設に近い機能を持つて心身に障害のある方にも対応します。

職員紹介

平成23年冬以降採用

採用

・宮崎順子(管理栄養士)



2月より勤務してあります管理栄養士の宮崎順子です。主人の転勤で福山に住み早17年。福山の地名もかなり分かるようになりました。二人の子どもは栃木生まれ福山育ちです。仕事はまだ不慣れな点が多く余裕がありませんが、一歩ずつ前進したいと思っておりますので、宜しくお願い致します。

・神奇好美(准看護師)



3月より勤めております神奇好美と申します。少しプランクがあつての就職という事で、不安があり、皆さんにもご迷惑おかけすると思ひますが、頑張つていきますので宜しくお願い致します。

・高橋由美子(看護師)



4月18日付で入職しました高橋由美子です。まだ慣れない事が多く、皆様にご迷惑をおかけしています。一日も早く仕事に慣れ、患者様がどのようになれば苦痛なく、より安楽に過ごせる事が出来るか、そして在宅復帰出来るかを考えプランを立案し、より良い看護が出来るように努力していこうと思ひます。宜しくお願い致します。

・前田達也(介護福祉士)



はじめまして。5月1日より小林病院でお世話になることになりました。前田達也と申します。以前は特養に勤めていました。病院勤務は初めてで、特養では殆ど見る事のなかった状態の患者様も居られ、戸惑いもあります。頑張つて行きたいと思ひます。宜しくお願い致します。

・早川景子(看護補助/事務職員)



4月1日よりお世話になっております早川景子と申します。以前は事務職に就いておりました。医療機関は初めてで日々緊張の毎日です。病院で働く中で、先生の忙しさに驚いています。社会福祉士の勉強をしながら早く今の仕事に慣れて、先生のサポートが出来るようになりたいと思ひております。よろしく宜しくお願い致します。

・吉原 徹(介護職員)



4月より小林病院で勤務して吉原徹です。3月までは老健で勤務してました。その経験を活かしつつ、又病院でも知識や技術を身に付けて行けるように頑張ります。宜しくお願い致します。

・沖 和美(准看護師)



5月1日付で老健サンビレッジより異動になりました沖和美です。施設に長年勤務してまいりましたので、再びの病院勤務で皆様にはご迷惑をおかけすると思ひますが、精一杯頑張ろうと思つておりますので、宜しくお願い致します。

・伊豆丸千恵子(介護福祉士)



こんにちは。4年ぶりの病院復帰となりました。職員さんは初顔合わせの方が殆どで、特に介護の方は初対面が多かったです。また、仕事の内容も変わっているため、わからないことが多いですが、迷惑の掛からないように頑張りますので、ご指導を宜しくお願い致します。



平成12年に南光荘を開設してから最新のアンネックスに至る10年以上の運営経験や居住者の健康管理に携わつて来た病院としての経験から浮かび上がるテーマを探り上げてみます。まず、人は誰でも老化します。そして、通常は自立の程度が段階的に低下して介護を要するようになり、やがて寿命を迎えます。それぞれの段階に見合った生活の場が求められ、不一致があると安心して過ごすことが出来ません。そこで、年齢に合った生活の場の一例を挙げてみます。70歳代までは長年住んだ自宅



体力の衰えや心身の障害で家事や入浴が一人では難しくなつた場合はヘルパーの派遣を受けます。90歳前後になるか歩行が衰えてベッド上で過ごす時間が長くなれば、訪問診療(定期的な往診)や訪問看護で見守りを強化します。この段階で高齢者住宅にとどまるか介護施設に入所するかの選択が求められます。高齢者住宅は、コンパクトながらも「住宅」であり独立した空間でプライバシーが保たれ、生活スケジュールも原則自由です。一時的に御親族が泊つたり付き添つたりすることも容易です。反面、一人でそこに住み続けて急変が生じれば孤独死につながるリスクがあります。一方、介護施設に入所すれば共同生活で常時職員の見守り下に置かれ、食事や入浴の時刻も施設のルールが適用されます。そのかわり、具合が悪

職員が気付いて対処することを期待出来ます。自由とプライバシーや独立を重視するか、集団に埋もれても安全と安心を重視するかによつて選択することになります。この時点で認知症などのため判断能力が衰えていけば後者を選択せざるを得ません。一方、癌の末期などに自分のスペースで最期を迎えたいとお考えになる方で御親族が短期間でも泊まり込みや付き添い可能であれば、訪問診療+訪問看護による高齢者住宅での看取り医療は可能です。東和グループでは、家族と同居する高齢者への訪問診療、高齢者住宅に入居した方の通院治療と訪問診療、介護施設(老人保健施設)と特別養護老人ホーム(入所、療養病床入院という高齢者医療と介護のほぼ全てのスタイルをグループ内で実施可能です。そこで、老化と病気による自立度の変化に合わせて最適な生活の場と診療や介護のスタイルを提供し続けることを目標としております。即ち、高齢者住宅であれば管理者や相談員などの職員が入居者の相談に乗つたり生活状況を観察して「現在の生活の場は適切であるか」「無理や危険は生じていないか」を絶え



ず判断して必要な場合は施設入所や主治医への相談を遅滞なく行うことが必要です。しかしながら、特に高齢者住宅のニーズの拡大と新たな入居者の受け入れ、新しい職員の配置などのため未だ完璧ではありません。入居の時点で既に自立度が低下しており施設入所が必要と思われる方や入居後に自立度が大きく低下した方への対応が遅いと感じられたケースがありましたので、改善を図りたいと考えております。とはいえ、東和部での高齢者住宅の草分けとしての経験や、同じ東和グループ内で病院と高齢者住宅が協力体制にある点は長所であり、これを生かせばサービスの質を一層高めることが出来るはずだと考えております。関心がある方は気軽に小林病院や各施設でお尋ね下さい。